



19. april 2023

I medfør af § 37 stk. 1 i Forretningsordenen for Inatsisartut fremsætter jeg følgende spørgsmål til Naalakkersuisut.

**Spørgsmål til Naalakkersuisut:**

1. Kan Naalakkersuisut oplyse, hvorledes det ser ud med antallet af følgende:
  - a. Operationer fra 2019-2023? (eksklusiv mindre ambulante indgreb).
  - b. Aflyste operationer fra 2019-2023?
  - c. Ventelisten på operationer fra 2019-2023?
  - d. Venteliste for udredning og undersøgelse af alvorlig sygdom, herunder cancersuspekte?
  - e. Venteliste til mammografi-undersøgelser fra 2019-2023?
  - f. Venteliste til koloskopi?
2. Har Naalakkersuisut planer om at evaluere det ikke-politiske godkendte omstillingsprojekt med etablering af 7 stabsfunktioner i sundhedsvæsenet fra 2019 med en øget årlig administrativ udgift på 6 millioner kroner årligt?
  - a. Har omstillingsprojektet, efter Naalakkersuisut vurdering, medført øget gennemsigtighed og bedre patientforløb ifølge hensigterne?
  - b. Har omstillingsprojektet medført en direkte påvirkning på rekruttering af fagkompetencer, herunder radiologer og andet fagpersonaler, og reduceret ventelisterne til gavn for patienterne?
3. Naalakkersuisut har for nyligt meldt ud, at flere sundhedsydelse fremover skal løses centralt, herunder i Nuuk og i Danmark. Naalakkersuisut bedes redegøre for, om den økonomiske ramme følger med denne beslutning således, at DIH og lægeklinikken i Nuuk kan forvente at få omrokeret flere økonomiske og faglige ressourcer som led i denne beslutning?
4. Har Naalakkersuisut planer om at igangsætte en analyse af, hvor mange borgere i Grønland har en privat sundhedsforsikring eller har en sundhedsforsikring via deres arbejde i f.eks. det offentlige herunder i selvstyrets A/S-selskaber?
5. Kan Naalakkersuisut oplyse, hvor mange penge, der er brugt til vikarbureau-personale fra 2019-2023?
  - a. Kan Naalakkersuisut redegøre for årsagerne til denne udvikling?
  - b. Hvordan forholder Naalakkersuisut sig til denne udvikling?
6. Hvor mange penge er der brugt på til- og fratrædelsesrejser fra 2019-2023? (svaret bedes angives som en skematisk oversigt fra år til år)
7. Hvordan er udviklingen på udgifter til overtidsbetalinger, mistede fridage og andre udgifter, som har direkte relation til, at medarbejderne arbejder mere end arbejdstidsaftalen på 40 timer om



ugen fra 2019-2023?

8. **Hvor mange kvinder har måttet rejse til Nuuk eller et andet fødested, som en direkte konsekvens til at Qaqortoq fødested er blevet lukket?**
  - a. **Hvor mange kvinder har født i Qaqortoq i årets første kvartal, som Naalakkersuisut lovede at ville holde åbent for fødende?**
  - b. **Har jordemødrene fået pålagt andre arbejdsopgaver og/eller fået ændret deres ansættelsesvilkår, f.eks. løn som en direkte konsekvens af lukning af fødestedet i Qaqortoq?**
9. **Har Naalakkersuisut planer om at revidere sundhedsuddannelserne i denne valgperiode?**
10. **Kan Naalakkersuisut oplyse andet af interesse for sagen?**

(Demokraatit Inatsisartut gruppe)

### **Begrundelse**

I henhold til svar på § 37-spørgsmål (19, 20, 54, 57) fra 2020 finder jeg det relevant at følge op på udviklingen. Mit klare indtryk er, at Sundhedsvæsenets drift er presset til yderlighederne, og at de politiske beslutninger om en sundhedsreform trækkes i langdrag, hvilket har en direkte negativ konsekvens for driften - særligt rekruttering- og fastholdelsesøjemed.

Jeg er bekymret for om Naalakkersuisut er opmærksomme nok på, hvor alvorlig en situation det grønlandske sundhedsvæsen er i, og i stedet forsøger at berolige befolkningen med at de grønlandske borgere kan forvente behandlingsgarantier som i Danmark. I mine øjne har Danmark i mange år politisk syltet sundhedsområdet og ser først nu ud til at blive klar over, hvor alvorlig en problemstilling de står i. At kræftpatienter ikke længere kan behandles indenfor behandlingsgarantien er et godt eksempel herpå.

Her skal vi passe på, at vi fra politisk hold ikke giver borgerne falske forhåbninger og beder dem forvente samme behandlingsgarantier, som man kender dem i Danmark. Det er min bekymring, at Naalakkersuisuts udmelding bundet i urealistiske forhåbninger, fremfor at komme med konkrete forbedringsforslag til den massive udfordring med rekruttering- og fastholdelse, og ikke mindst normering. For at realisere hurtigere og bedre behandlinger, kræves det ressourcer i form af tilstedeværelse af nødvendige fagkompetencer, og det er altafgørende, at vi i Grønland også begynder at kigge på faggrænserne for at vi i fremtiden fortsat kan løse borgernes sundhedsproblemstillinger, ud over at kigge uden om Danmark som rekrutteringsland.

Derfor er det relevant for os at vide om en øget centralisering medfører øget ressourceforbrug (eller omroking af ressourcer), og hvilken konsekvens dette har i forhold til borgernær sundhedsbetjening i regionerne og respektive sundhedscentre.

Jeg er nysgerrig på at vide om Naalakkersuisut har en interesse i at vide, hvor reelt og omfattende en problemstilling det er, at der er ulighed i sundhed, og at denne ulighed kan be/afkræftes i form af antallet af sundhedsforsikringer. Nogle, som er betalt privat og andre, som er betalt af det offentlige, hvilket giver



en ulige adgang til sundhedsydelse. Jeg forstår udmærket at arbejdsgivere ønsker at beskytte sine medarbejdere, og ser det som en stor værdi at deres medarbejdere kan få hurtig og effektiv behandling i Danmark, og derefter vende tilbage til arbejdet til gavn for virksomhederne og for samfundet. Udfordringen er blot om denne ulighed skaber større social armod og ulig adgang til sundhedsydelse. Sidstnævnte ville være i direkte modsætning til hensigterne med den overordnede og nuværende Sundhedslov, og i yderste konsekvens øge dødeligheden for dem, der ikke har en sundhedsforsikring.

I 2019 gennemførte Sundhedsvæsenet et omstillingsprojekt uden om en politisk involvering, og dertil uden politisk godkendelse til øgede lønomkostninger på 6 millioner kroner i form af øget lønninger til nye stabsledere, der udelukkende har en administrativ rolle. Det er penge, som jeg kan se oftest mangles til at realisere politiske borgerrettede ønsker, f.eks. hjælp til barnløse par til at få børn, hurtigere kræftudredninger, bedre psykiatri mv. Derfor er jeg interesseret i at vide, hvorvidt Naalakkersuisut har planer om at evaluere omstillingsprojektet, efter at denne har fået nogle år til at måle på, om hvorvidt hensigterne er realiseret.

Derudover er jeg interesseret i at vide, om det daværende Naalakkersuisuts beslutning om at tilføre flere millioner i finansloven for 2021 til et rejsehold for tidlig opsporing af kræft, har haft en positiv effekt på ventelisterne og på risikoen for dødeligheden.

Dette er baggrunden for mine spørgsmål, som jeg ønsker svar på i løbet af 10 arbejdsdage.